

ඇ. ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම් පිළිබඳව තොරතුරු (අදාළ කොටුවේ X යොදන්න)

20	වාර්ෂික ස්ථාන මාරු අයදුම් කර ඇත		ස්ථාන මාරුවක් ලැබී තිබේ නම් එම සේවා ස්ථානය
	වාර්ෂික ස්ථාන මාරු අයදුම් කර නැත		

21. සමාලෝචන කට්ටුව මගින් අපේක්ෂිත තීරණය

ස්ථාන මාරුවක් අවලංගු කිරීම	ස්ථාන මාරුව සංශෝධනය කළ යුතු/ නව ස්ථාන මාරු වීමක් ලබා දිය යුතු සේවා ස්ථාන 1..... 2..... 3.....
සංශෝධනය කිරීම	
නව ස්ථාන මාරුවක් ලබා ගැනීම	

22. ඉදිරිපත් කිරීමට ඇති කරුණු

ඉහත දක්වා ඇති තොරතුරු සියල්ල සත්‍ය හා නිවැරදි බව ප්‍රකාශ කරමි.

.....

දිනය

.....

අත්සන

ඇ. දිස්ත්‍රික් ලේකම් / ප්‍රාදේශීය ලේකම් / අංශ ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය

ඉහත නම් සඳහන් නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ 2019 වාර්ෂික ස්ථාන මාරුවීම් සම්බන්ධයෙන් සමාලෝචන කට්ටුව වෙත කරුණු දැක්වීමේ අයදුම්පත්‍රය අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව / රහිතව / පසුව ලබා දීමේ පදනම මත නිර්දේශ කරමි.

.....

දිනය

.....

අත්සන